LE LIEN

La revue de l'Union Nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques
de Côte-d'Or

«Les familles font partie de la solution, pas du problème» Philippe Charrier, Président national de l'UNAFAM

2013 / n°49

juin 2013



Maison des associations
2 rue des Corroyeurs
boîte k 4
21000 Dijon

Tél. 03 80 49 78 45
21@unafam.org
Internet : www.unafam.org
www.unafam21.org

Ecoute-Famille :
01 42 63 03 03

Parmi les services que peut rendre l'UNAFAM au niveau national, pensez à « Ecoute-Famille » qui fournit aux proches un soutien psychologique délivré au téléphone par des spécialistes.

La réalisation de ce numéro a été financée par : la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Côte-d'Or.



Compte-rendu de la «Semaine d'information sur la santé mentale» du 18 au 23 mars 2013

Au sein de la délégation Côte-d'Or de l'UNAFAM grâce à ses bénévoles formés, vous trouverez :

UNE ÉCOUTE, UN SOUTIEN :

- un accueil téléphonique de 8h à 20h toute l'année (information, conseils, rendez-vous...) au 03 80 49 78 45
- une permanence-accueil chaque mardi de 14 à 17 h à la Maison des Usagers du CH La Chartreuse (tél. 03 80 42 48 49 le mardi après-midi) avec possibilité d'entretiens sur rendez-vous
- trois groupes de parole mensuels, un groupe de parole trimestriel
- deux rencontres conviviales par an : un repas avant Noël et un pique-nique en juin
- un café rencontre chaque 3ème vendredi du mois

DES INFORMATIONS / DE LA FORMATION :

- une bibliothèque : un certain nombre d'ouvrages sur la maladie psychique sont à la disposition des adhérents. Ils peuvent les emprunter pendant les réunions des familles ou lors des permanences
- les réunions des familles (5 par an) centrées sur un thème (pathologie, protection juridique, sociale...)
- « Le Lien » des familles de l'Unafam, bulletin paraissant 4 fois par an imprimé par « Le Goéland »
- des ateliers d'entraide « Prospect » (méthode élaborée au niveau européen pour aider les familles à faire face à la maladie psychique d'un proche) - organisés en fonction des besoins
- une session «PROFAMILLE» (programme psycho-éducatif pour les proches de personne atteinte de schizophrénie)

DES RÉALISATIONS DESTINÉES A NOS PROCHES MALADES :

- trois Groupes d'Entraide Mutuelle (G.E.M.) à Chenôve, Beaune, Montbard, gérés par la Mutualité Française Bourguignonne.
- un projet de résidence-accueil dans l'agglomération dijonnaise (en cours d'élaboration).

ÉDITORIAL DU PRÉSIDENT

Le thème de la Semaine d'Information de la Santé Mentale de cette année était éloquent : «Ville et Santé mentale ». Les titres des animations et conférences de cette Semaine ne l'étaient pas moins : « Quand tombent les murs de l'asile », « Psychiatrie citoyenne », « Portes ouvertes à Lucie en Carrois ». On commence à mieux comprendre que l'accompagnement des personnes en souffrance psychique n'est pas seulement l'affaire des professionnels et des proches des malades, mais l'affaire de tous dans la cité. C'est également le sens que le Mouvement International Citoyenneté et Santé Mentale, qui a vu le jour le 20 octobre 2011 à Lyon, veut donner à son action : montrer que la Santé Mentale est l'affaire de tous les citoyens.

Au cours de la journée d'échanges du 7 juin organisée à l'hôpital de la Chartreuse, sur le thème «Psychiatrie et Justice», réunissant professionnels de la justice et professionnels du soin psychiatrique , il a bien été rappelé que les personnes en souffrance psychiques ont droit aux mêmes garanties de liberté que n'importe quel autre citoyen. Ceci participe également à l'intégration dans leur plein droit de ces personnes malgré leurs spécifités de comportement dues à la maladie.

Ne plus stigmatiser, mais au contraire avoir un regard bienveillant sur ces personnes, mieux connaître les maladies plutôt que se fermer les yeux pour ne pas voir : c'est aussi l'objectif à atteindre en faisant déclarer la Santé Mentale et Troubles Psychiques « Grande Cause Nationale de 2014 ». Signez et faites signez la pétition pour que ceci soit proclamé par le Premier Ministre.

Xavier Bagot,
Président délégué de la Côte-d'Or

Compte-rendu de la «Semaine d'information sur la santé mentale» du 18 au 23 mars 2013

Au sommaire du prochain numéro :

Conférence-débat :
«Accompagner vers et dans l'emploi les personnes souffrant de troubles psychiques : une compétence au service des compétences»
par
Christine Joly, psychologue
Présidente de l'association GALAXIE

SI VOUS CHERCHEZ UNE INFORMATION SUR NOTRE ASSOCIATION, SUR LA MALADIE PSYCHIQUE, ADRESSES INTERNET :

www.unafam.org (site national)
www.unafam21.org (site de la délégation de Côte-d'Or)

Compte-rendu de la semaine de la santé mentale (S.I.S.M)
18 au 23 mars 2013

Conférence « Ville et santé mentale »

Au cours de la semaine d'information sur la santé mentale, a été organisée le lundi 18 mars 2013 à Saint Apollinaire, une conférence sur le thème « ville et santé mentale », dont les intervenants étaient des médecins, des élus locaux et des représentants d'associations en lien avec la santé mentale.

1- Place de l'élu local dans la politique de santé mentale

Par **Rémi Delatte**, député, maire de Saint Apollinaire

M Rémi Delatte se réjouit de la tenue de ce colloque à Saint Apollinaire, ville qui s'est développée en gardant son « esprit village », c'est-à-dire en insistant sur l'importance du lien social. Dans cette ville a été mis en place un programme « générations » de logements et services destinés à toutes les générations, autant à la petite enfance qu'aux personnes âgées, car la vie est un partage.
Un nouveau projet prévoit une structure qui intégrera les personnes handicapées.

Dans la politique de santé mentale, l'élu a toute sa place mais les élus locaux n'y sont pas toujours préparés. L'élu doit agir dans un cadre certes rassurant, car des limites sont fixées au-delà desquelles il n'a pas à intervenir, mais cadre aussi frustrant, car il a le sentiment d'être isolé et d'être en décalage par rapport au parcours de vie de la personne.

Un certain nombre de textes cadrent la place de l'élu :
La loi du 9 août 2004 : elle fixe les objectifs de la santé mentale qui sont la diminution de la marginalisation et de la stigmatisation des personnes qui souffrent de problèmes psychiques.
La loi du 11 février 2005 : elle reconnaît l'altération des fonctions psychiques comme faisant partie des causes de handicap. C'est une évolution importante.
La loi du 5 juillet 2011 : elle n'a pas modifié la compétence des maires dans les hospitalisations d'office mais elle l'a recadrée. Il s'agit de l'hospitalisation d'office à la demande d'une autorité extérieure, en cas de danger imminent pour la sécurité des personnes. Il faut savoir que ces décisions sont prises dans 70% des cas par les maires et seulement 30% des cas par les préfets.
Ces décisions sont difficiles à prendre, l'élu se sent très isolé ; ne faisant pas partie de l'équipe médicale, il est déconnecté de la suite de la prise en charge de la personne.
Cette nouvelle loi impose une décision collégiale pour la levée de l'hospitalisation, ce qui alourdit les procédures mais garantit une sécurité pour le patient et une plus grande justesse de décision pour les décideurs.
Adhésion au Pacte Européen pour la santé mentale en Juin 2008 : elle introduit la notion de partenariat, de soins dans la collectivité.

L'action de psychiatrie citoyenne entre

les professionnels de santé ne peut se faire sans les élus locaux, la population et les acteurs sociaux. Les questions de santé mentale sont liées aux déterminants sociaux et démographiques. On sait que les personnes souffrant de maladies psychiques graves sont souvent en marge, voire dans un état de précarité. Il est donc normal que la sphère politique au sens noble du terme soit associée à tout le processus. On retrouve la notion de réseau pour une bonne prise en charge de cette population.
C'est tout l'enjeu du conseil local de santé mentale que Madame Darciaux va présenter. Ce conseil veut rendre la prévention efficace dans toutes ses dimensions, en développant les dispositifs pour permettre de mieux vivre ensemble. Concrètement, les actions portent sur l'organisation du logement, l'accueil des personnes en fragilité dans des projets associatifs.

Il reste un problème de démographie médicale permettant une meilleure répartition de l'offre de soins. C'est une des tâches de la mission parlementaire qui œuvre au niveau national.

2- Présentation du Mouvement international citoyenneté et santé mentale

Par le **docteur Gérard Milleret**,
Psychiatre, chef de pôle à l'hôpital de la Chartreuse

Création du Mouvement International Citoyenneté et Santé Mentale

Créé le 20 octobre 2011 à Lyon lors du Congrès des 5 Continents, le Mouvement International Citoyenneté et Santé Mentale (MICSM) a été officiellement mis en place à Québec le 02 novembre dernier à l'occasion du Colloque de l'Association Québécoise de Réadaptation Psychosociale. Il est l'aboutissement d'une des six propositions avancées par Marie-Noëlle BESANCON, Psychiatre française, et Jean-François PELLETIER, Professeur chercheur québécois, ainsi que les congressistes du Colloque « La Psychiatrie Citoyenne : Utopie ou Réalisme ? » qui avait eu lieu à Besançon en décembre 2010 pour l'anniversaire des 20 ans de l'association "Les Invités au Festin."

Cette rencontre qui avait réuni plus de six cents participants, marquait la volonté de combattre la stigmatisation dans le domaine de la santé mentale. Mais au-delà des paroles, il fallait des actes, et ce mouvement en est l'illustration.

Il **tient** à réunir outre les professionnels, les élus, les familles, les utilisateurs de service de santé mentale, tous les citoyens d'une manière générale.

Il **veut redéfinir une pleine citoyenneté sans frontière** pour les personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale.

Les objectifs sont de :

- **Promouvoir** les valeurs et les actions qui favorisent la reconnaissance de la citoyenneté des personnes vivant ou ayant vécu une expérience liée à la Santé Mentale.
- **Repérer** les pratiques, les initiatives collectives et les évaluer.
- **Fédérer et inspirer** des actions, des expériences permettant le rétablissement et la pleine citoyenneté de personnes confrontées à des problèmes de santé mentale.
- **Transformer** des systèmes de soins encore trop conservateurs et asilaires, trop souvent dénoncés et pas suffisamment modifiés.
- **Rassembler** les structures qui cherchent à donner une réponse humaniste dans un domaine qui a trop longtemps voulu être sécuritaire avant tout.

Il veut décliner une représentation des cinq continents. Le mouvement initié par les acteurs de santé mentale d'Amérique du Nord, d'Europe et d'Afrique (Québec, France, Suisse, Belgique, Connecticut, Bénin), doit être à la hauteur de ses ambitions. Son siège est à Montréal au sein de l'Hôpital Louis H. La Fontaine, Institut Universitaire de Santé Mentale.

Attaché aux principes démocratiques et à la circulation d'une parole, libre et responsable, au sein de toutes les communautés humaines, le MICSM souhaite relever le défi de promouvoir chez tous les citoyens , la pratique de son droit d'être co-auteur avec les autres, de sa vie, notamment en influençant positivement les déterminants de la santé mentale.

Pour nous cette mission n'est pas une utopie, nous croyons qu'elle est réalisable, rejoignez le Mouvement !

---

3 - Enquête dijonnaise : logement et handicap psychique.

Par **Françoise Tenenbaum**,
Maire adjointe de Dijon

Contexte

Dans un contexte de précarisation croissante, les problématiques de santé mentale en lien avec le logement constituent une préoccupation collective.
Si les questions de santé mentale ne se limitent pas au logement, c'est souvent dans ce cadre que les difficultés apparaissent et que se déclenchent les situations d'urgence impliquant de nombreux acteurs (professionnels du logement, de la psychiatrie, du secteur social et médico-social...). Élus et agents municipaux de la Ville de Dijon sont ainsi interpellés régulièrement pour différents problèmes : troubles du voisinage, de l'ordre public, mise en danger de la personne, incuries, hospitalisations d'office...
Ces éléments ont été mis en évidence dans le cadre de plusieurs études réalisées ces dernières années (diagnostic Atelier Santé Ville, démarche de Gestion Urbaine et Sociale de Proximité...). Il ressort que l'ensemble des acteurs concernés restent souvent démunis face à ces situations, au regard de leur récurrence, de leur caractère complexe, de l'absence de réponse adaptée...
Compte-tenu de sa fonction de régulation « du bien vivre ensemble », la Ville a ainsi souhaité, dans le cadre de son Atelier Santé Ville et en étroite collaboration avec la psychiatrie publique, engager en 2012 un travail ayant pour finalité de faciliter la prise en charge de ces situations complexes. Icone Médiation Santé, bureau d'études spécialisé en santé publique, a été missionné pour nous accompagner dans cette démarche.

Première étape : réalisation d'une étude diagnostic

Objectifs
- Mieux connaître les problèmes de santé mentale en lien avec le logement existant sur le territoire.
- Identifier les pistes d'actions pour y répondre.

Méthode
Cette étude était basée sur la collecte de données quantitatives et qualitatives.
- Plusieurs indicateurs ont été recueillis à l'échelle de la ville (consommation médicamenteuse, données d'activité des Centres Médico-Psychologique, du Service municipal d'hygiène...).
- Plus de 50 personnes (professionnels du logement, de la psychiatrie, du secteur social et médico-social...) ont été sollicitées. Les entretiens portaient principalement sur la perception de ces problématiques, les réponses existantes et les manques à combler.

Résultats :
Ce travail a permis de confirmer que ce sujet est problématique pour tous les acteurs. Ces derniers ont également exprimé leur intérêt d'engager une réflexion collective sur ces questions.
Les principaux types de problèmes rencontrés :
- Les situations d'insalubrité, de dégradation et / ou de dangerosité dans le logement (syndrome de Diogène par exemple).
- Les troubles du voisinage pouvant être liés à une pathologie mentale ou à une souffrance psychique et occasionnant des gènes pour les résidents et le voisinage.
- Les situations d'isolement, de rupture du lien social.
- Les difficultés d'accès à un logement adapté pour les personnes souffrant d'une pathologie mentale.

Les principaux publics :
- Les personnes vivant seules ayant perdu tout contact et souvent âgées.
- Les familles monoparentales, dont le nombre est en progression sur Dijon.
- Les malades mentaux hébergés dans leur famille avec des conséquences directes sur les parents. - Les situations avec une problématique familiale, pouvant générer de la violence et interroger parfois la protection de l'enfance.
- D'autres publics ont été évoqués : les personnes sans-abri ou en logement précaire temporaire, le cas particulier des demandeurs d'asile (dont certains souffrent de syndromes post traumatiques) et les personnes sortant de prison.

Les difficultés rencontrées :
- Manque de communication et de collaboration entre les professionnels concernés par ces problématiques notamment entre d'un côté les secteurs du logement, du social et du médico-social, et de l'autre le secteur psychiatrique.
- Absence d'éléments de connaissance sur les situations, qui ne permet pas aux bailleurs sociaux de proposer un logement en adéquation avec les besoins de la personne.
- Lorsqu'une situation problématique est détectée, difficultés pour les acteurs de première ligne d'identifier les bons interlocuteurs vers lesquels orienter les personnes.
- Manque de démarches communes entre les différents référents d'une même situation.
- Nombre insuffisant de logements adaptés et de structures passerelles pour accueillir les personnes en situation de handicap psychique.

Les atouts du territoire dijonnais :
A noter, l'existence d'un cadre institutionnel fort qui encourage les initiatives sur cette problématique. L'État, le Conseil Général, le Grand Dijon, la Ville et le CCAS, sont en effet très mobilisés sur ces questions.

Deuxième étape : expérimentation sur 3 quartiers

Suite à ces résultats, le comité de pilotage a formulé les constats suivants :
Il s'avère opportun de ne pas aborder uniquement la question du maintien dans le logement mais aussi celle de l'accès (ces aspects sont intrinsèquement liés) ;
Les éléments recueillis correspondent davantage à une étude de faisabilité qu'à un état des lieux et incitent à engager dès début 2013 un travail opérationnel ;
Ses objectifs consisteraient à renforcer l'approche intersectorielle des situations complexes, afin de favoriser l'accès et le maintien dans le logement des populations en difficulté psychique.

Même si les informations collectées n'ont pas mis en évidence de quartiers qui concentrent ces problématiques, une expérimentation à une échelle territoriale plus modeste que celle de la commune a

été imaginée. Trois territoires ont ainsi été retenus : les Grésilles, Fontaine d'Ouche et le Centre-Ville.
L'expérimentation s'appuie sur la création de commissions partenariales dédiées à la prise en charge des situations complexes et composées de représentants des secteurs social, médico-social, de la psychiatrie, du logement et des usagers. La phase expérimentale d'une durée de 6 mois (de mars à octobre), permettra de circonscrire le fonctionnement des commissions. Celles-ci seront animées par un consultant d'Icone Médiation Santé.

Les principes de fonctionnement :
- Rythme des commissions : une séance par mois par territoire d'expérimentation.
- Organisation en 3 temps :

1/Présentation des situations complexes : ce travail doit permettre de définir collectivement les situations dites « complexes » qui relèvent d'une concertation pluridisciplinaire (suivi collectif par plusieurs partenaires directement concernés par la situation), celles pouvant être prises en charge dans le cadre d'autres instances de concertation et celles relevant d'un partenariat simple (mise en relation informelle entre deux partenaires).
2/Temps d'échange, de formation : interventions des personnes ressources du réseau sur des thèmes qui nécessitent un éclairage (le concept de santé mentale, le mécanisme de mise sous protection judiciaire, la notion d'urgence…).
3/Temps de production : travail sur un outil de suivi des situations complexes, sur un référentiel commun centré sur l'idée de parcours résidentiel adapté…
Une évaluation, qui sera conduite par Icone Médiation Santé, permettra de tirer les enseignements de cette expérimentation et de procéder aux ajustements nécessaires, en vue d'un élargissement à l'échelle de la Ville.

Conclusion

Bien que la santé mentale ne soit pas une compétence légale des Villes, on comprend à travers cette expérimentation le rôle que ces dernières peuvent jouer dans ce domaine : rassembler des acteurs, partager des constats, créer des espaces de concertation et d'élaboration, avec le souhait de renforcer l'approche transversale de ces problématiques, qui sont l'affaire de tous !

---

4 - Les sensibilisations au handicap organisées par le pôle handicap du CCAS

Par **Françoise Tenenbaum**,
Maire adjointe de Dijon

Le Pôle handicap du centre communal d'action sociale de la ville de Dijon organise depuis 2007 des journées de sensibilisation aux différents handicaps, à l'attention du personnel du CCAS et de la Ville de Dijon, parfois même d'organismes extérieurs.
Les agents, au cours d'une demi-journée circulent dans quatre ateliers d'une heure chacun, pour découvrir les handicaps physique, visuel, auditif, intellectuel et psychique. Le principe de ces ateliers est d'informer, de sensibiliser afin que le personnel municipal perçoive et comprenne mieux les difficultés ressenties par les personnes handicapées dans leur vie sociale et dans leurs démarches auprès des services publics. Après chaque exercice, les animateurs sont présents pour entendre les différents ressentis, informer et répondre aux questions.
Depuis 2007, les sensibilisations du personnel de la ville et du CCAS sont menées en partenariat avec l'UNAFAM, qui intervient pour expliquer aux agents le handicap psychique. Elles ont concerné environ 700 agents, issus de divers

services de la collectivité.
Des journées de sensibilisation spécifiques ont également été organisées en direction des animateurs du secteur périscolaire. Compte-tenu de leur demande forte concernant le handicap psychique et les troubles du comportement, il avait également été fait, à cette occasion, appel à un CMPP (Centre médico-psycho-pédagogique).
Toutes ces actions ont pour but de permettre aux agents municipaux de mieux comprendre les personnes handicapées et, ainsi, de mieux les accueillir et les prendre en compte dans leurs missions.
Les agents formés se voient également remettre le guide « savoir accueillir nos différences », élaboré par le pôle handicap en collaboration avec les associations locales.

---

5 - Expérimentation du conseil citoyen local en Franche Comté

Par le **Docteur Marie-Noëlle Besançon**
Psychiatre, présidente et cofondatrice des Invités Au Festin (IAF)

Le Conseil Citoyen Local

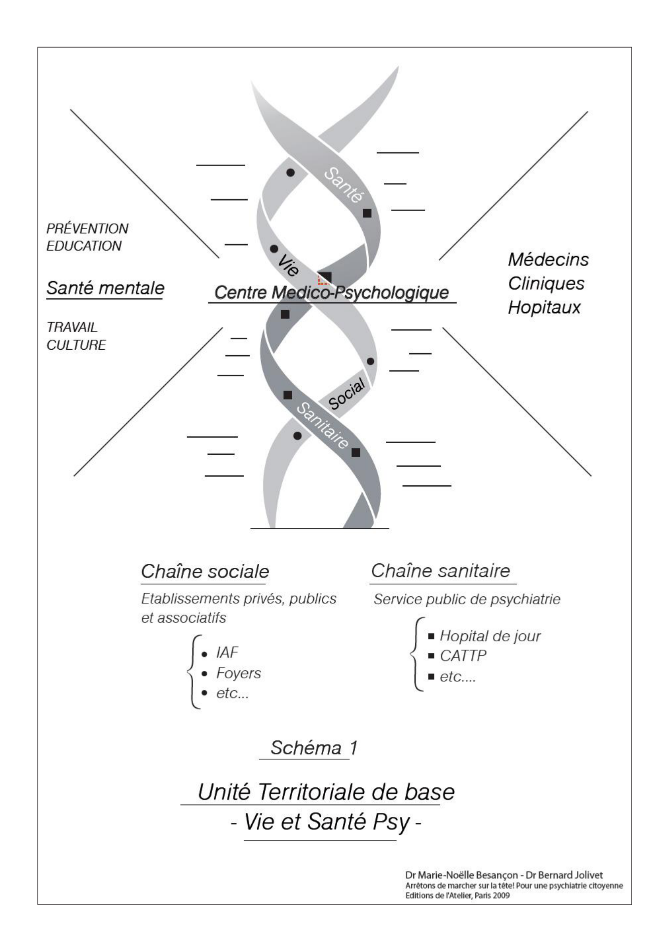
Personne ne connaît encore le Conseil Citoyen Local. En fait, ce sont des citoyens qui se mobilisent pour changer les politiques en santé mentale. C'est quelque chose de nouveau, une idée originale, un dispositif innovant imaginé par le Dr Bernard JOLIVET, psychiatre psychanalyste à Paris, que j'ai rencontré lorsque je présentais « Les Invités au Festin ». Il se trouve que nous sommes dans le même esprit. Il a créé beaucoup de structures à Paris dans les années 60, notamment la Société Parisienne d'aide à la Santé Mentale (SPASM), des hôpitaux de jour et aussi des lieux de travail pour les personnes qui venaient de l'hôpital psychiatrique, ce qui était très nouveau à cette époque-là. Quand il a découvert « Les Invités au Festin », il pensait vraiment que c'était ce qu'il fallait faire parce qu'il travaillait déjà sur la psychiatrie citoyenne. En France, Il y avait aussi Jean Luc ROELANDT dans le Nord à Lille qui a écrit un manuel de psychiatrie citoyenne, il a été le premier à en faire et à sortir quasiment tout son service de l'hôpital d'Armentières qui est maintenant à l'extérieur ; c'est le seul secteur qui a été jusqu'au bout de la psychiatrie citoyenne en France.
Nous avons écrit avec Bernard JOLIVET le livre « Arrêtons de marcher sur la tête ! Pour une psychiatrie citoyenne ». Nous y expliquons notre vision de la psychiatrie citoyenne, dans laquelle il s'agit de donner la parole aux citoyens « lambda », c'est-à-dire qui ne soient ni soignants, ni soignés, dans une instance de consultation non décisionnelle.

Les chaînes de santé et de vie

Ce schéma (page suivante) montre l'imbrication du médical et du social, tous les deux nécessaires pour que la personne prise en charge reste un être vivant. Ces chaînes se relient au niveau du CMP (centre médico-psychologique). C'est le CMP qui est le centre du dispositif enraciné dans la cité, où on est en lien avec le système de la santé mentale : médecins, cliniques, hôpitaux d'une part, et d'autre part avec la prévention, l'éducation, le travail et la culture. C'est cela la psychiatrie citoyenne : sortir de l'hôpital psychiatrique parce que la vie des gens n'est pas à l'hôpital, on va à l'hôpital psychiatrique pour se soigner, on n'y va pas pour y vivre.

La place du Conseil Citoyen Local dans ce nouveau système de soins

Ce dispositif innovant (schéma 2) montre que c'est au niveau des collectivités locales



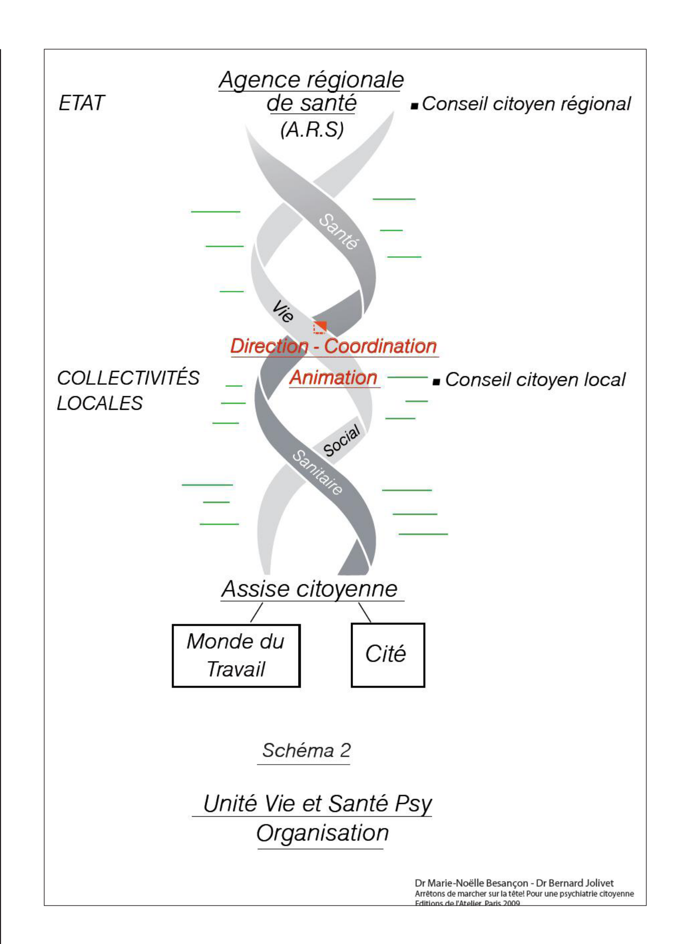
que se situe la place du Conseil Citoyen Local. La direction, la coordination et l'animation du système de santé mentale se font – au niveau du CMP et l'Agence Régionale de Santé est là pour faire appliquer les directives du gouvernement. On veut l'enracinement dans le monde du travail et dans la cité.

L'assise citoyenne c'est cela : redonner la pleine citoyenneté aux personnes qui l'ont perdue du fait de la maladie et de l'exclusion.

Mise en œuvre du Conseil Citoyen local

A la suite du 1er colloque de psychiatrie citoyenne à Besançon, nous avons vu que les politiques locaux nous soutenaient et avaient envie de suivre cette initiative. Le Président du Conseil Général a été d'accord pour que Le Doubs soit département pilote. Nous avons alors procédé au recrutement des citoyens par voie de presse ; 3 annonces successives nous ont apporté 20 réponses.

Nous avons eu 9 séances d'octobre 2011 à septembre 2012.



Mon slogan c'est : « occupez-vous de la psychiatrie avant que la psychiatrie ne s'occupe de vous ». C'est assez provocateur, mais tout le monde est concerné, et a eu, a ou aura dans son entourage quelqu'un qui aura au moins des troubles anxieux dépressifs. C'est vraiment un problème de santé publique prioritaire.

Le déroulement

Nous voulions des citoyens « lambda » qui n'aient rien à voir avec la maladie psychique. Au départ, il y avait 10 citoyens, 4 élus (2 de la Ville et 2 du Conseil Général dont le président), 3 psychiatres et 2 personnels du Conseil Général. Les réunions ont d'abord eu lieu au Conseil Général, puis à la Mairie et ont été animées par Bernard JOLIVET et moi-même. Un expert psychiatre du CHU est venu pour un sujet particulier à la demande des citoyens.

1ère phase : Sensibilisation

(1ère à 4ème séance)

Le but était de partir des questions et réflexions des citoyens, et des faits divers apportés en séance. Nous avons eu 4 séances à partir des questions apportées par les citoyens, les faits qu'ils voyaient dans les journaux, leur vision de la maladie, les problèmes qu'ils rencontraient. Ils ont cheminé dans leurs réflexions. Les experts psychiatres ont donné des explications sans leur dire qu'ils détenaient la vérité, les participants ont vu que les psychiatres n'étaient pas tous d'accord et ne pensaient pas tous la même chose. C'est très révélateur des difficultés de la psychiatrie qui n'est pas une science exacte. On ne peut pas se dire « sachant ». Il y a des citoyens qui peuvent avoir des idées, des psychologues, des travailleurs sociaux. Ce sont des questions tellement ouvertes, existentielles, qui peut vraiment répondre à ces questions ? La psychiatrie, c'est de l'humain, elle doit donc être rendue à la société car, l'humain est dans la société. Lors de ces séances, les citoyens découpaient des articles dans les journaux et ensemble nous en discutions.

2ème phase : Interrogation
(5ème séance)
A la demande des citoyens, nous avons auditionné un professeur chef de service universitaire et lui avons posé des questions sur sa vision de la psychiatrie et de sa prise en charge. Il a reconnu que les psychiatres étaient peut-être les personnes les plus stigmatisantes. Ils ont participé à la ségrégation et à la discrimination des malades. Beaucoup tiennent à garder leurs malades et pensent que ce sont eux « qui savent ». C'est pour cela qu'il est si difficile de mobiliser les citoyens, de faire sortir les gens, de créer des structures à l'extérieur de l'hôpital, de travailler avec les professionnels du domaine social, de l'économie, de l'industrie, et avec des citoyens ordinaires.
D'autres questions également ont été abordées sur la formation des soignants, les médicaments et autres thérapeutiques, la prévention, la dangerosité, les cliniques privées, le financement.
Après avoir participé aux Etats généraux de la psychiatrie, Bernard Jolivet, et ses confrères se sont trouvé assez démunis devant les questions très pertinentes des gens. Aussi ce psychiatre pense-t-il que si les citoyens ne sont pas parties prenantes, s'ils n'amènent pas leurs idées, si les professionnels ne savent ce qu'ils pensent, s'ils se privent de leurs réflexions et de leur sagesse, la psychiatrie n'avancera jamais.

3ème phase : Responsabilisation
(6ème séance)
Les citoyens se sont sentis de plus en plus concernés et ont décidé de créer une association pour avoir un statut juridique, une visibilité, se donner les moyens d'agir, avoir des ressources financières, avancer dans la réflexion, recruter des membres et organiser d'autres Conseils Citoyens dans d'autres départements.

4ème phase : Autonomisation
(7ème séance)
Les citoyens ont organisé une réunion pour eux seuls. Ils ont décidé à l'unanimité de créer une association appelée Association Régionale pour la Psychiatrie Citoyenne (ARPC) puis ils ont défini les buts de l'association :
-informer, sensibiliser le public à tous les aspects de la psychiatrie, dans la logique de vivre ensemble dans l'harmonie
-promouvoir une citoyenneté active afin d'améliorer les systèmes sanitaires et sociaux existants
-créer auprès des instances publiques (comme l'ARS) des conseils consultatifs (CCL), en fonction des besoins

Elaboration des statuts de l'ARPC
(8ème séance)
Après consultation de chacun des citoyens et des 2 psychiatres fondateurs, il a été décidé pour les points les plus importants :

- 5 types de membres: les actifs (citoyens et les élus en leur nom personnel), les élus (collectivités), les fondateurs, les soutiens (experts, administrations, usagers..), et les bienfaiteurs.
- un bureau avec 6 à 8 citoyens et 3 élus représentant les 3 départements de la région

Seuls les membres actifs et les fondateurs votent.

Création de l'ARPC
(9éme séance)
Une assemblée générale fondatrice a eu lieu le 18 Septembre 2012 au Conseil Général, rassemblant les membres fondateurs et une élue du Conseil Général. Les statuts ont été adoptés après discussions sur différents points d'achoppement. Le premier bureau a été élu et est constitué de 4 membres, le CA regroupant 7 membres.

Vie de l'association
1er CA au siège de l'ARPC
La feuille de route est élaborée par les psychiatres et les actifs. Il faut procéder :

- aux formalités : déclaration de l'ARPC



  auprès de la Préfecture.
- à la médiatisation par un article dans la presse (c'est important de faire savoir que cette association existe) et un appel pour recruter à nouveau des citoyens pour les associations ARPC et CCL.
- à la formation des nouveaux citoyens.
- au démarchage auprès des Pouvoirs publics pour soutien, des professionnels de la psychiatrie et du social, des associations, du ministère, des entreprises...
- aux actions à mener, à court terme et moyen terme: évènement médiatique, instances diverses…

Les premiers citoyens qui ont été recrutés étaient aux prises avec des problèmes de santé mentale. Nous aurions aimé recruter des citoyens ordinaires, mais c'est très difficile à trouver.

Bilan d'une 1ère année de conseil citoyen local
En positif, on peut dire que la presse a bien suivi ainsi que le réseau politique. Il y a eu une très bonne implication et un très grand intérêt manifesté par les citoyens
La création de l'ARPC a été pour nous une bonne surprise. Les citoyens se sont engagés pour militer, pour aller faire des actions. Ils ont compris que c'était une bonne idée de mobiliser des citoyens pour que ceux qui ont perdu leur citoyenneté soient accueillis par des gens qui ont vraiment envie de les voir.
En négatif, il y a eu peu de citoyens au final et des difficultés de trouver des citoyens non concernés.

Pour conclure :
« Témoignage d'une citoyenne sensibilisée à la psychiatrie: « Il y a un avant et un après le CCL! »

« Il y a eu un avant, et un après.
Avant les réunions avec les citoyens, les élus, et les psychiatres, les recherches dans les magazines, et maintenant, il s'est passé 10 mois.
Avant j'étais plutôt ignorante, de tout ce qu'était la psychiatrie. C'était pour les autres, les familles de malades, les spécialistes : les pédopsychiatres,

psychiatres, tout ça à l'ombre de grands murs à la campagne, loin de ma vie, mon quotidien…Et puis les événements m'ont rattrapés…des détails tout au plus qui interpellent…

Tout a commencé quelques mois avant l'appel de Marie-Noëlle dans les médias pour la création de conseil Citoyen local de psychiatrie.

Je finissais un stage dans deux entreprises dont le sujet était les risques psychosociaux, et j'avais été sensibilisée par mon professeur en recrutement sur l'obligation faite d'employer des personnes handicapées. J'avais vu d'ailleurs dans une entreprise, un employé identifié « Bipolaire ». De retour dans mon entreprise et ma vie privée des petites phrases là encore me font m'interroger : « tu as vu elle retourne encore chez les fous à Novillars…Oui, tu ne savais pas, ça fait 5 ans que je suis en dépression…Et dis donc, méfie-toi de Paul c'est un pervers narcissique…Tu sais j'ai fait un burn out il y a deux ans et je vais voir régulièrement mon psychiatre… »
J'étais déjà en pleine réflexion. Finalement qu'est-ce que je connaissais de la psychiatrie ? Je voyais dans la rue des gens « bizarres », un se trimbalant avec un casque sur la tête depuis des années alors qu'il était à pied, un autre répondant à quelqu'un d'imaginaire…
Plus tard dans le journal je vois un article sur l'association les Invités au Festin qui faisait une brocante, rue de la Cassotte tout près de chez moi, où je me rends, et au même moment un reportage, sur cette même association à la télévision. S'en suit l'appel sur le journal de Marie-Noëlle pour la constitution d'un Conseil Citoyen de Psychiatrie.

Je me pose des questions, je doute, la citoyenne que je suis doit elle se préoccuper de la psychiatrie ? En ai je le droit ? Est-ce que ce que ce n'est pas un domaine réservé? Ai-je mon mot à dire ? Mon sentiment à cet instant précis, c'est que j'aimerais bien en savoir un peu plus. Ce Conseil me donnerait peut être des réponses.

Au fil des réunions, et de l'actualité, de mon quotidien, je découvre le monde de la psychiatrie. Des spécialistes expliquent comment fonctionnent leurs services, on s'interroge sur les faits divers sanglants impliquant la santé mentale des meurtriers. On découvre aussi qu'il n'y a pas que Novillars qui prend en charge les malades atteints de trouble psychiatrique, que d'autres solutions existent.
Et si s'était un ami, un parent comment voudrais je qu'il soit pris en charge ?
Je discute avec mon entourage, sur la psychiatrie, l'enfermement, les « fous » et la peur de ce qu'ils peuvent faire ou pas ! J'en arrive à la conclusion qu'il y a beaucoup de malentendus, de préjugés, et surtout d'ignorance.

Et si ce Conseil Citoyen de Psychiatrie était l'occasion de donner la parole aux citoyens ?
Après ce cheminement de près de 1 an, j'ai l'intime conviction que j'ai mon mot à dire. Maintenant que je « sais », je ne peux pas ignorer la réalité. Oui, il y a des malades psy, qui ne sont pas pris en charge de la même façon d'une ville à l'autre. Oui, il y a différentes approches de la maladie par les professionnels. Oui, certains malades sont stigmatisés, dénigrés. Oui, certains malades n'arrivent pas à s'insérer dans la société.
Mais la société a besoin de tous pour bâtir le visage de la future citée. Et en tant que citoyenne, j'ai ma part de responsabilité pour que le malade mentale retrouve sa place. »

---

6 - France Dépression

par **Nicole de la Martinière**, vice-présidente de France Dépression

e-mail : info@france-depression.org
site web : www.france-depression.org

FRANCE DEPRESSION est une association créée en 1992 par des psychiatres de l'hôpital Sainte Anne à Paris.

Qui sommes-nous ?

Nous sommes une écoute, un sourire, une force.

Nos adhérents sont des patients, les familles et amis, les professionnels de la santé.

Quelles sont nos actions ?

3 groupes de paroles se réunissent chaque mois.

Nous assurons une permanence téléphonique tous les après-midis (tél 0140610566).

Nous avons une bibliothèque.

Plus que sur la guérison, notre association insiste sur la notion de « rétablissement », question souvent évoquée par les adhérents de France Dépression :

«Être en voie de rétablissement» désigne le fait de mener une vie digne, riche, sans danger, une vie que l'on a choisie et ce, avec la maladie psychique, et non le fait de ne plus ressentir les signes, symptômes et déficiences associés au trouble. Ainsi être en voie de rétablissement revient à vivre avec un handicap psychique, à quoi vient s'ajouter la connotation d'une prise en main de sa vie par l'intéressé qui s'attache à rechercher des moyens de gérer et de compenser son handicap au lieu de sombrer dans le désespoir ou la résignation».

Nous privilégions les rencontres avec les experts d'expérience, ce qui permet de disposer de connaissances tirées de l'expérience de ce qui nous aide ou nous entrave dans notre processus de rétablissement. Ceux qui ont un vécu de la détresse humaine sévère et de longue durée ont chacun leur propre histoire et celle-ci est singulière. Elle inclut le sens qu'ils donnent à leurs problèmes et les stratégies qu'ils ont élaborées pour les résoudre. Voilà ce qu'on appelle la connaissance tirée de l'expérience personnelle. Toutes ces histoires individuelles forment la connaissance collective tirée de l'expérience.

Quand on peut transmettre cette connaissance à d'autres sous quelque forme que ce soit, on devient «expert d'expérience».

---

7 - La place des usagers

par **Bernard Beros**, membre de l'Unafam Côte-d'or

Concernant le thème « ville et santé mentale », l'Unafam de Côte d'Or s'investit dans le domaine du logement, du transport et participe au projet de restaurant associatif L'Embarcadère, même si l'Unafam n'en est pas l'initiateur.

Logement :
Les personnes souffrant de maladies psychiques peuvent être hébergées de différentes façons : l'hôpital en temps de crise, un foyer d'accueil médicalisé, des appartements protégés, des appartements gérés par la Chartreuse, mais surtout des logements en ville, logements indépendants ou hébergement dans la famille.
Les difficultés d'accès au logement pour cette population se retrouvent tant chez les bailleurs publics que privés. Le nombre de logements sociaux n'est pas suffisant et les personnes souffrant de maladies psychiques ne sont pas prioritaires.
L'autre difficulté rencontrée est le maintien dans le logement. L'Unafam demande la création d'un SAVS spécifique (service d'accompagnement à la vie sociale),

pour sortir de l'isolement les personnes malades. Le SAVS est préférable au SAMSAH (service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés), car le versant sanitaire du SAMSAH pèse aux personnes handicapées psychiques.
Depuis 4 ans, l'Unafam travaille sur un projet de résidence accueil de 22 logements avec des services communs, solution entre l'hébergement collectif et le logement individuel. Ce projet avance doucement....

Transport :
Les personnes souffrant de handicap psychique n'ont pas de réductions dans les transports collectifs de l'agglomération dijonnaise. Or leurs activités les obligent à se déplacer, et le forfait mensuel de 33 € pèse lourd sur le budget d'une personne qui ne touche que l'AAH.
L'Unafam s'associe à l'association Icare pour demander l'attribution de tarifs réduits aux titulaires de l'AAH.

Restaurant associatif « l'Embarcadère » :
Ce projet a été mis en route pour déstigmatiser la maladie psychique.
Il s'agit d'un restaurant associatif créé et géré par l'association Icare-La Bergerie. Il se trouve 58 rue d'Auxonne à Dijon. Restaurant ouvert à tous, il reçoit en priorité des personnes souffrant de maladies psychiques, venant de résidences comme de logements particuliers. Ces personnes ont un tarif préférentiel, elles représentent actuellement 12% de la clientèle. Un tel restaurant permet de rassembler personnes valides et personnes malades de façon conviviale. Le restaurant organise aussi des soirées à thème, des expositions, des concerts.

---

8 - Les conseils locaux de Santé mentale (CLSM)

Par **Claude Darciaux**, maire de Longvic
Présidente du premier CLSM

La création du Conseil local de Santé Mentale (CLSM), il y a un an, est née de l'idée que la santé mentale est l'affaire de tous.
Confronté aux situations très difficiles dans la cité liées à la maladie psychique, le conseil municipal de Longvic travaille depuis des années avec le Centre médico psychologique de Longvic. Il nous a paru important qu'un accompagnement se mette en place avec la participation de toutes les personnes concernées : les élus, les professionnels de la santé, les malades et leurs familles, les bailleurs sociaux et tous les acteurs d'accompagnement dans la cité.
Le conseil local de santé mentale a été mis en place pour prolonger ce travail dans notre commune avec une volonté de mener une politique publique pour le mieux-être des habitants.
Le but est de déstigmatiser la santé mentale, en luttant contre l'exclusion et en considérant les personnes atteintes de maladies psychiques comme des citoyens à part entière. Ce qui frappe, c'est la méconnaissance des situations des personnes atteintes de problèmes de santé mentale.

Nous avons mis en place ce conseil local qui couvre un territoire assez large, les communes de Longvic, de Saint Apollinaire, de Quétigny, de Genlis. La commune de Chenove étudie actuellement la possibilité de nous rejoindre.
Le premier accompagnement mis en place permet à tous les patients qui le désirent de participer à des activités culturelles ou sportives ; que ce soit à l'école de musique, à la médiathèque, à des activités artistiques, à des clubs de randonnée ou d'escalade, ils y sont considérés comme des personnes et non comme des malades.
On ne peut cacher qu'il y avait au départ une réticence des animateurs de ces activités, qui avaient peur de ne pas avoir le comportement adapté à ce type de public, mais ils ont compris rapidement

qu'ils étaient là pour leur donner une place reconnue dans la cité et pas pour soigner.
Nous avons actuellement au conseil municipal de Longvic une élue qui est une ancienne patiente.

Le conseil local travaille sur la problématique du logement. Nous étudions les possibilités de colocations ou de « familles gouvernantes » (appartement collectif avec une salariée « maîtresse de maison » dans la journée).

Un autre objectif est d'aider les élus lorsqu'ils sont confrontés à des situations très douloureuses en proposant un « mode d'emploi » sur les problèmes de santé mentale.

Enfin, à plus long terme, nous travaillons sur l'insertion professionnelle, problème d'une très grande difficulté.

La cour des comptes a recommandé la création de conseils locaux de santé mentale pour répondre aux problèmes de santé mentale et faire avancer la politique de Santé Publique : problèmes de précarité, surtout pour les femmes, de dépressions, de dépendance.

---

9 - Conclusion de la conférence

Mr. Roland Ponsâa, président du conseil de surveillance de la Chartreuse
Lorsqu'on mesure le chemin parcouru entre l'asile et la situation actuelle, c'est phénoménal ! Et pourtant, il y a encore beaucoup de résistance, beaucoup de travail à faire...

Une journée comme celle d'aujourd'hui est mobilisatrice.

Je me félicite que le conseil de surveillance de la Chartreuse aille dans cette direction de psychiatrie citoyenne, car c'est une véritable réponse aux problèmes de santé psychique, réponse qui concerne l'ensemble des citoyens.

Mr. **Bruno Madelpuech**, directeur du centre hospitalier la Chartreuse

Nous avons tous pris conscience que la santé mentale est l'affaire de tous, élus professionnels, citoyens. Cette aventure de la santé mentale se situe à plusieurs niveaux et il nous faut travailler à tous les niveaux :

Au niveau de la promotion de la santé mentale, par des semaines comme celles-ci, pour la faire connaître et déstigmatiser.

Au niveau de la prévention : les déterminants de la santé mentale ne touchent pas seulement la santé. Les premiers troubles sont des moments de grande angoisse, de grande souffrance. Les conseils locaux de santé mentale peuvent nous permettre de mieux prendre en charge ces premiers troubles avec la mise au point du parcours de santé.

Au niveau des soins : dans les troubles psychiques sévères, il faut des réponses adaptées en mettant en place un parcours de soins et un parcours de vie, pour aboutir à la notion de rétablissement dont nous avons parlé tout à l'heure. Toutes les expériences présentées cet après-midi collaborent à l'approche globale de la santé mentale, ces différents regards sur la santé mentale vont permettre de mieux accompagner les personnes souffrant de troubles psychiques .Ce sont les réponses d'accompagnement et de soutien des personnes qui vont permettre de faire progresser la santé mentale.

Les autres manifestations de la S.I.S.M.

LES VOIX DE MA SŒUR

Le cinéma l'ELDORADO, en partenariat avec l'UNAFAM et ITINERAIRES SINGULIERS, a projeté le film de Cécile Philippin « Les voix de ma sœur ». Nombreux étaient les spectateurs qui ont pu apprécier ce film plein d'humanité et de sensibilité.
« Les Voix de ma Sœur « est un portrait et un témoignage. Il prend la forme d'un journal intime à plusieurs voix : celle d'une patiente, décrivant sa pathologie avec lucidité, celle de sa famille, combattant la culpabilité et le déni et celles enfin de ses soignants.
Cécile Philippin s'est rendu compte que la peur et l'ignorance constituaient la pire des choses et que tout ce que racontait Irène méritait d'être partagé. Il y avait une telle différence entre ce qu'elle entendait de la part de sa soeur et ce qu'elle voyait dans les médias qu'elle s'est dit qu'il fallait qu'elle explique et exprime à ses proches ce qu'il se passait en réalité ; ce film, elle l'a d'abord réalisé pour sa famille parce qu'elle était là dans les périodes où sa sœur était en crise. Elle avait une relation privilégiée avec Irène et celle-ci lui parlait de ce qu'elle avait dans la tête. Cécile a mis des années sans rien comprendre à la maladie de sa soeur ; elle a voulu par ce film que sa sœur et elle expliquent ce qui était réellement vécu. En dehors de la pathologie elle a voulu tout simplement raconter une histoire, celle d'une personne à laquelle on est attaché.
Ce film a eu un impact important dans sa famille en resserrant les liens entre eux et en déculpabilisant ses propres parents.
Cécile Philippin appelle tous ceux qui souffrent à témoigner, ils donnent des clés pour comprendre la maladie.
Les réactions à la projection de ce film sont très positives, tant de gens vivent une expérience similaire et mieux comprendre est déjà pour eux un petit progrès. Ce film est un témoignage fort qui contribue à la déstigmatisation et à l'information de la maladie psychique.

C.Deschamps

PORTES OUVERTES A LUCIE EN CARROIS

Accueil chaleureux au Petit Déjeuner de Lucie-en-Carois par les résidents et l'équipe.
Une belle table nous attendait, tant dans la présentation que dans le contenu.
Nous avons pu découvrir les activités variées de ce foyer de vie et les réalisations talentueuses, imaginatives : superbes marionnettes, belles décorations murales…
Des résidents nous ont montré avec plaisir leurs travaux…
Merci à tous pour ce bon moment que vous nous avez offert et pour la possibilité que vous nous avez donnée de découvrir votre lieu de vie……plein de vie !

M.C. Brach

« QUAND TOMBENT LES MURS DE L'ASILE »



C'est dans l'amphithéâtre du Centre Hospitalier de La Chartreuse qu'a eu lieu la projection du film « Quand tombent

les murs de l'asile », de Youki Vattier.

Ce film explore les alternatives à l'hôpital psychiatrique qui, depuis une trentaine d'années, ont été mises en place en Italie, au Royaume-Uni, et en France. Un voyage trans-européen au coeur de la folie avec, pour guides, ceux qui vivent ou ont vécu la souffrance mentale. Ils s'appellent Dario, Claude, Nacéra, Dominique, Sam, Terry... Ils sont italiens, français ou britanniques. Ils nous emmènent à leur suite, là où des psychiatres ont choisi de les soigner : au cœur de la ville. Tout à côté de chez nous.

La projection a eu lieu 2 jours de suite et a, chaque fois, été suivie d'un débat très intéressant entre le directeur de l'hôpital, les médecins, les soignants et le public.

C. Deschamps



l'ancien puits dans le parc de l'hôpital La Chartreuse (photo : BB)

Un poème de Mélanie

Maman. Ma douce, ma très belle maman.
Une larme pour toi, une larme de bonheur.
Chaque jour, chaque instant, chaque seconde, c'est à chaque pulsation que je ressens dans mon cœur, plus fort, plus beau, tout de nos deux vies, comme la flamme ardente d'une bougie, presque infinie. Mon cœur battait dans ton ventre, de tes entrailles, je suis apparue pour toi. Jusqu'à comprendre toutes ces choses sur l'amour qui m'inonde. Merci maman de ne jamais avoir dit non. Tu m'as toujours soutenue dans les moments difficiles où tu aurais pu abandonner, merci de ne jamais avoir jeté l'éponge quand j'avais besoin de toi, pour me rassurer, me dire et m'expliquer, même quand c'était dur, tu étais là… Sans toi mon cœur aurait pu cesser de battre. Je suis ton petit bébé pour la vie, même jusqu'à mon dernier souffle. Nous courons après tant de choses mais au fond nous sommes tous des petits bébés et nous pleurons tous, contre notre maman tout contre elle, des larmes d'amour.

À partir d'octobre 2013, permanence de la bibliothèque au bureau 525 de la Maison des Associations tous les 1ers lundis de chaque mois de 15h à 17h.

Communiqué de presse

Nouvelle édition des séjours RÉPIT et ÉCLIPSE

Des séjours conçus comme une parenthèse dans le quotidien des malades et des familles

Pour trouver l'énergie et la force de continuer à avancer

Prendre du temps pour soi est vital pour tous. Or les familles confrontées à la souffrance psychique de leur proche ont du mal à s'accorder du répit, négligeant leur propre santé et s'isolant.
75 % des «aidants», c'est-à-dire les personnes assumant une aide quotidienne et multidimensionnelle auprès d'une personne malade et dépendante, sont confrontés à la fatigue morale et physique ainsi qu'au stress dus à leurs fonctions ; ils sont davantage sujets à des risques de dépression ainsi qu'aux maladies cardio-vasculaires.

Prévenir le risque d'épuisement des aidants familiaux en les soutenant dans leur action et en les invitant à prendre du recul sur le quotidien est une priorité actuelle.
En France, les aides conçues à cet effet, spécialement dans le champ de la maladie psychique*, restent peu répandues et surtout, peu connues de ce public vulnérable et isolé.

**schizophrénies, troubles bipolaires, dépression, ...*

C'est pourquoi le **séjour RÉPIT** a été créé. Il propose aux proches aidants (parent, seul ou en couple, grand-parent, conjoint(e), frère ou sœur,...) une semaine pour se détendre et partager leurs expériences avec d'autres aidants connaissant la même situation. Des loisirs sont proposés ainsi que des activités de gestion du stress, de relaxation et de réflexion pour mieux se positionner face à la maladie psychique de son proche.

Programmé en parallèle, le **séjour ÉCLIPSE** s'adresse à la personne touchée par une maladie psychique dont l'aidant bénéficie du séjour RÉPIT. C'est l'occasion pour les participants de vivre une expérience personnelle et sociale différenciée de la famille. Ce séjour n'est pas thérapeutique mais il est animé par deux professionnels spécialisés dans l'accompagnement d'adultes souffrant de troubles psychiques.

Ces deux séjours sont programmés du 8 au 14 septembre 2013 en Sologne.
Le coût de 500 € par personne en pension complète peut être pris en charge par différents dispositifs financiers présentés sur le site d'information : **www.associationrepit.fr**

En relayant cette information, vous nous aidez à informer ces aidants et leurs proches malades isolés et fragiles qu'ils peuvent bénéficier d'un temps pensé pour eux dont les bénéfices ont été démontrés durant ces quatre dernières années : une solitude réduite, un réseau d'entraide mobilisé, une énergie et une force retrouvées pour mieux affronter le retour au quotidien.

Pour plus d'information, merci de contacter Odile FRACZEK
Tél. : 01 58 01 08 91 - ofraczek@oeuvre-falret.asso.fr

Ce programme est mis en place par l'association ŒUVRE FALRET qui accompagne depuis 172 ans près de 3000 enfants et adultes en difficultés psycho-sociales en Île-de-France
en partenariat avec les associations R.E.P.I.T et UNAFAM

Le Centre Hospitalier La Chartreuse a organisé le 7 juin 2013 une journée d'échange entre professionnels de la psychiatrie et de la justice pour un rapprochement nécessaire à un plus grand respect des droits du patient.

Ci-dessous le communiqué de presse du CH La Chartreuse :

Le Directeur du Centre Hospitalier La Chartreuse, Bruno MADELPUECH, ainsi que le Président du Conseil de Surveillance, Roland PONSAA ont eu le plaisir d'accueillir 90 participants pour la première édition de la journée d'échanges « **Psychiatrie & Justice** » organisée le vendredi 7 juin 2013 par le Centre Hospitalier La Chartreuse en collaboration avec la Préfecture, l'Agence Régionale de Santé et l'Ordre des Avocats. Cette journée a rassemblé des magistrats, avocats, médecins et personnels de l'ARS.
De nombreux responsables régionaux se sont succédés à la tribune tels que Christophe LANNELONGUE, Directeur de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne, Sébastien HUMBERT, Sous-Préfet, Directeur de Cabinet de la Préfecture de Côte d'Or, Henry ROBERT, Premier Président de la Cour d'Appel de Dijon, Marie-Christine TARRARE, Procureur de la République de Dijon, Claude CONSIGNY Président du Tribunal de Grande Instance de Dijon ou encore Kheira BOUZIANE, députée de la Côte d'Or.

La loi n°2011-803 du 5 juillet 2011 a modifié en profondeur les conditions de prise en charge des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques Elle a mis les modalités de soins en conformité avec les exigences constitutionnelles : pas de restriction à la liberté d'aller et venir sans contrôle systématique du juge judiciaire.

La matinée a permis de dresser un bilan de **l'application de la loi du 5 juillet 2011 concernant les soins sans consentement. La création d'une salle d'audience au sein du CH La Chartreuse est un symbole d'une justice de proximité, au plus près des personnes concernées : les patients hospitalisés.**
Le Centre Hospitalier a aménagé une salle d'audience. En effet, la loi du 5 juillet 2011 prévoit qu'une présentation au Juge des Libertés et de la Détention soit faite dans les 15 jours suivant l'hospitalisation de toute personne placée sans consentement Ce nouvel espace de 78 m2 a été pensé et réalisé en étroite collaboration avec le Tribunal de Grande Instance de Dijon, conformément aux prescriptions ministérielles émises sur le plan technique. Cette salle d'audience, inaugurée il y a un an, a été spécialement aménagée pour accueillir, deux fois par semaine, les audiences du Juge des Libertés et de la Détention dans le cadre des soins sans consentement, créant une véritable justice de proximité. Cette date anniversaire fut l'occasion parfaite de permettre aux différents acteurs d'échanger sur l'ensemble des pratiques professionnelles appliquées par les magistrats, les médecins et les avocats au bénéfice des droits du patient.

L'après-midi traitait des **préjugés autour de la maladie mentale et de la nécessaire conciliation entre justice et psychiatrie afin que les personnes en souffrance psychique retrouvent leur place de citoyen.** Cette seconde table ronde, centrée sur la thématique **« Justice, santé mentale et citoyenneté »,** a permis aux élus locaux, magistrats, avocats et personnels médicaux et soignants d'échanger à travers les thèmes des expertises psychiatriques, du suivi socio-judiciaire ou encore des modalités d'accompagnement des personnes en souffrance psychique dans la Cité. Autant de démarches juridiques et médicales permettant à la personne souffrant de troubles mentaux de se réapproprier pleinement son statut de citoyen car de nombreux préjugés existent sur la maladie mentale, souvent assimilée à la dangerosité et aux comportements déviants.

Cette journée a été une réussite car les professionnels de la psychiatrie et de la justice ont pu confronter leur point de vue et dissiper certaines incompréhensions qui parfois séparent ces deux univers. Tous ont exprimé le souhait de reconduire en 2014 cette expérience sur des thématiques communes à la psychiatrie et à la justice.

INFORMATIONS PRATIQUES

FORMATION INITIALE COLLECTIVE DES AIDANTS FAMILIAUX

TROUBLES PSYCHIQUES
AIDER À COMPRENDRE ET APPRENDRE À ACCOMPAGNER

OBJECTIFS :

. Acquérir des repères se rapportant au milieu psychiatrique
. Découvrir que nous ne sommes pas seuls à connaître des difficultés
. Reprendre espoir et découvrir que nous pouvons être aidant familial
. Donner envie de rencontrer des pairs aidants

CONTENU :

. Présentation des maladies psychiques
. Approche des différentes offres de soins
. Notion de base sur le handicap psychique (dont MDPH)
. Présentation des différentes structures sanitaires et médico-sociales et des associations oeuvrant dans le champ de la psychiatrie.

PUBLIC CONCERNÉ :

. Tout public intéressé. 20 personnes maximum.
. Hypothèse : Les personnes qui s'inscriront seront probablement concernées, de près ou de loin, par la maladie.

DATE ET LIEU :

Jeudi 19 septembre 2013 à la Maison des Associations à Dijon
Inscription auprès de l'UNAFAM 21 (21@unafam.org)

xxxxxx

ATELIER D'ENTRAIDE PROSPECT FAMILLE

OBJECTIFS :

. Pour faire face dans la durée à la maladie
psychique d'un proche.
. Prendre du recul par rapport à l'incidence de la maladie sur votre vie.
. Prendre conscience des savoirs que l'expérience de la maladie vous a fait acquérir.
. Identifier des stratégies pour faire face dans la durée.
. Développer un réseau qui vous soutienne dans l'avenir.
. Développer confiance et estime de soi.

CONTENU :

. L'atelier d'entraide Prospect dure 20 heures et contient 10 modules. La structuration de l'atelier en activités thématiques successives nous permet de progresser en prenant conscience des savoirs que la maladie nous a appris et ceux qui nous permettront de développer des perspectives d'avenir.

PUBLIC CONCERNÉ :

Toute personne concernée directement par la maladie d'un proche et qui en éprouve le besoin. Il est demandé aux personnes inscrites de participer activement à l'ensemble des modules.

DATE ET LIEU :

Une session répartie sur quatre demi-journée : **vendredi 8 novembre, samedi 9 novembre, vendredi 15 novembre et samedi 16 novembre 2013, à la Maison des Associations à Dijon. (inscription auprès d'Annie Virot : virot2@orange.fr)**

xxxxxx

SESSION PROFAMILLE

OBJECTIFS :

- Mieux comprendre comment faire avec un malade dont certains symptômes paraissent difficiles à gérer.
- Apprendre aux familles à réduire les conséquences du stress sur elles-mêmes et sur leur propre santé.
- Mieux utiliser les possibilités d'aide et recourir plus efficacement aux services médicaux et sociaux.

CONTENU

14 séances réparties sur un an qui abordent les thèmes suivants :

- Connaître la maladie et les traitements
- Développer des capacités relationnelles
- Apprendre à mieux gérer ses émotions
- Savoir obtenir de l'aide
- Développer un réseau de soutien

PUBLIC CONCERNE

Familles et proches de patients souffrant de schizophrénie ou de troubles apparentés.

DUREE

14 séances d'une demi-journée réparties sur un an.

PROCEDURE

Inscription par téléphone (03 80 49 78 45) ou par mail (21@ unafam.org).

UN NUMÉRO À RETENIR

Lorsque les familles sont confrontées à des problèmes aigus avec leur proche (situation tendue, approche de crise par exemple), il est nécessaire de trouver une écoute, une esquisse de solution.

Alors n'hésitez pas à contacter l'UNAFAM 21, ou, si le problème se pose pendant la nuit, si la situation vous paraît grave, si elle semble présenter un caractère d'urgence, vous pouvez vous adresser 24h/24h au service d'Accueil du CH La Chartreuse, à savoir :

03 80 42 48 23

LE GROUPE DE PAROLE DU DOCTEUR WALLENHORST À SEMUR-EN-AUXOIS

Nous invitons une nouvelle fois les membres et sympathisants de notre association dans le nord de la Côte-d'Or à participer au Groupe de Parole du Docteur Wallenhorst au Centre Hospitalier de Semur-en-Auxois.

Prochaines réunions :

► vendredi 6 septembre 2013
► vendredi 4 octobre 2013ww

à 14h00 au Service Psychiatrique du Centre Hospitalier de Semur-en Auxois.

LES DATES À RETENIR EN 2013

GROUPES DE PAROLE second semestre 2013 (sur inscription préalable)

GROUPE 1 LUNDI 14H30-16H30 Mme ELBACHIR	GROUPE 2 MARDI 18H30-20H30 Mme LEGELEY	GROUPE 3 MARDI 18H30-20H30 Mme JOLY	GROUPE 4 (trimestriel) MARDI 18H-20H Mme LEGELEY
9 septembre	17 septembre	10 septembre	3 septembre
14 octobre	15 octobre	15 octobre	
18 novembre	12 novembre	12 novembre	
9 décembre	10 décembre	17 décembre	17 décembre
Responsables : M. Castany M.Gremaux	Responsable : M. C. Brach	Responsable : M. F. Jan	Responsable : G. Vidiani

RÉUNIONS DU BUREAU (14h30 à 17h00)

le mercredi 11 septembre 2013
le mercredi 23 octobre 2013
le mercredi 11 décembre 2013

RÉUNIONS DES FAMILLES

le samedi 28 septembre 2013 de 14h à 18 h
le samedi 23 novembre 2013 de 14h à 18 h

CAFÉ RENCONTRE : 3ème vendredi de chaque mois de 17h30 à 19h30
à **l'EMBARCADERE**
58 rue d'Auxonne à Dijon

RÉUNIONS DÉTENTE

• Repas : 30 novembre 2013

"On dit qu'ils sont fous et je vis avec eux ..."

La folie a toujours fait partie de l'humain, à des degrés et sous des formes diverses. L'expérience de la maladie psychique, du non-sens, du néant, est la plus douloureuse qui soit. Ceux qui l'ont vécu ont envie d'en sortir pour toujours, de retrouver du sens et un art de vivre, l'art d'être en vie, le goût d'eux-mêmes et des autres. Serions-nous capables de parcourir le même chemin, avec autant de désir, de courage, de persévérance et d'humilité ?
Ouvrons les yeux, cessons d'être ignorants et injustes. Ce sera le premier pas vers la venue d'un nouvel « être ensemble » que tant de personnes appellent de leurs vœux aujourd'hui, tant elles sont désolées de la morosité, de la désespérance secrétée par les mauvais fonctionnements de notre société.
Le repli sur soi est un signe de dépression ; ce n'est qu'en s'ouvrant à l'autre que l'on peut trouver le bonheur. Nous avons tous quelqu'un, en dehors de notre petit cercle personnel, familial, qui a besoin de nous, qui nous attend quelque part, prêt à nous faire changer de vie. [...]
En écoutant ceux qu'on veut aider au lieu de se contenter de leur porter la bonne parole, en leur rendant leur dignité d'homme au lieu d'en faire des assistés, en cessant en somme de ne les considérer que comme des malades, des incapables, des irresponsables, on les voit commencer à sortir de la maladie. Par une sorte d'effet Pygmalion, plus on regarde les gens comme des malades, plus ils le sont. Plus nous stimulons leurs capacités en les remettant dans l'activité, en les poussant à se prendre en charge, en leur donnant confiance et respect, mieux ils vont.

Marie-Noëlle Besançon
(extrait de son livre « On dit qu'ils sont fous et je vis avec eux »)

BULLETIN D'ADHÉSION à envoyer à : UNAFAM-12 villa Compoint 75017 PARIS

Je demande à devenir adhérent de l'UNAFAM en tant que membre :
(l'abonnement à la revue UN AUTRE REGARD est compris dans l'adhésion)

O Actif * (61 €)
O Souscripteur (90€)
O Donateur (168 €)
O Foyer non imposable à l'I.R ** (14 €)
O Personnes morales avec salariés (168 €)
O Bienfaiteurs (244 €)

Je souhaite soutenir l'action de l'UNAFAM par un don supplémentaire :

O Avec affectation statutaire d'un montant de : ....€
O Pour la recherche, d'un montant de : ....€
O Autre affectation souhaitée : ....€

Je joins un chèque global à l'ordre de l'UNAFAM de : ....€, montant qui apparaîtra sur le reçu fiscal.

J'accepterais de : O *donner un peu de mon temps* O *d'effectuer un legs*

Date : .... *Signature :*

M, Mme, Mlle - NOM : ....
Prénom : ....
Adresse : ....
Profession (ou ex)..................................
Code postal et Ville : ....
Téléphone : ....
Année de naissance : ....
e-mail : ....
Celle de la personne malade : ....

(*) L'adhésion est valable pour une année civile
Pour une adhésion en cours d'année, le montant de la cotisation est de 30 € à partir du 1er juillet, 15 € à partir du 1er octobre
(**) Joindre un justificatif.